

PAPER DETAILS

TITLE: HIV ve AIDS Hakkindaki Farkindalik ve Davranis Tutumlarinin Degerlendirilmesi: Üniversite Örneği

AUTHORS: Cansu ISIK,Handan ÖZCAN

PAGES: 8-14

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1352255>

HIV ve AIDS Hakkındaki Farkındalık ve Davranış Tutumlarının

Değerlendirilmesi: Üniversite Örneği

Evaluation of Awareness and Behavior Attitudes about HIV-AIDS: Universty Sample

Cansu Işık¹, Handan Özcan²

ÖZ

Amaç: Bu çalışma bir kamu üniversitesinin ebelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin, HIV-AIDS hakkındaki farkındalık ve davranış tutumlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı türde olan araştırmanın örneklemini, 2019-20 öğretim yılında bir kamu üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesi 2., 3. ve 4. sınıf ebelik bölümü öğrencilerinden (N=320) araştırmaya katılmayı kabul eden 149 öğrenci oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu”, “HIV Farkındalığına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu” ve “HIV ve AIDS’e Yönelik Tutum Formu” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdelik kullanılmıştır.

Bulgular: Örneklem dahil edilen öğrencilerin yaş ortalamasının 20.93±2.41’dir. Öğrencilerin %48.0’i HIV-AIDS hakkında bilgisinin yeterli olduğunu, %89.7’si bu konudaki bilgilerinin güncellenmesi için eğitim veya seminere ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin HIV-AIDS hakkındaki bilgi düzeyleri incelendiğinde büyük çoğunluğu (%39.0) HIV’in aşısı olduğunu belirtmişlerdir. %65.3’ü antiretroviral tedaviden haberdar değildir. Öğrencilerin %49.3’ü HIV (+) bireyden kan almanın ve %64.9’u elinde açık yara olmasa bile HIV (+) bireyin kanının eline bulaşmasının kendilerini tetelendireceğini belirtmişlerdir.

Sonuç: Araştırmamızda ebelik öğrencilerinin bilgi düzeyinin genel olarak kabul edilebilir olmasına rağmen, HIV’in bulaş yolları konusunda yanlış bilgi ve tutumda oldukları görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Antiretroviral Tedavi, Ebelik Öğrencileri, Eğitim, Farkındalık, HIV/AIDS.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to investigate the knowledge and behavior of women of studying in the midwifery department of a public university about HIV-AIDS.

Method: The sample of the type of research’s descriptive, a public university in the academic year 2019-20 Faculty of Health Sciences 2nd, 3rd and 4th grade students Midwifery’s (N=320) created 149 students who agreed to participate in the study. The data were collected by using “Personal Information Form”, “HIV Awareness Level Form” and “HIV and AIDS Attitude Form” created by the researchers in line with the literature. Data were analysed with mean, standart deviation, frequency and percentage.

Results: The mean age of the students included in the sample was 20.93±2.41. 48.4% of the students stated that their knowledge about HIV-AIDS was sufficient and 89.7% of them stated that they needed training or seminars to update their knowledge on this issue. When the level of knowledge of students about HIV-AIDS’s examined, the vast majority (39.0%) stated that they have vaccinated HIV. 65.3% aren’t aware of ART treatment. Most of the students (49.3%) stated that they would be anxious to get

Geliş Tarihi/Recieved:19.10.2020 Kabul Tarihi/Accepted:18-01-2021 Çevrimiçi Yayın Tarihi/Avialiable Online Date:15.01.2021

¹Arş.Gör. Dr Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelerik Bölümü, e-mail: cansu.isik@sbu.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1234-5678>

²Dr.Öğr. Üyesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelerik Bölümü, , handan.ozcan@sbu.edu.tr, İstanbul, Türkiye,

Sorumlu yazar/Correspondence:Cansu IŞIK, cansu.isik@sbu.edu.tr

Cite this article as: Işık C, Özcan H. Evaluation of Awareness and Behavior Attitudes about HIV-AIDS: Universty Sample J Health Pro Res 2021;3(1):

*Araştırma 3. Uluslararası & 4. Ulusal İstanbul Ebelerik Günleri, 08-10 Ekim 2020, İstanbul’da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

blood from HIV(+) individuals and (%64.9) to spread the blood of HIV(+) person's hands even if there was no open wound.

Conclusion: In our study, it was seen that although the knowledge level of midwifery students is generally acceptable, they have wrong knowledge and attitude about the transmission routes of HIV.

Key words: Antiretroviral Therapy, Midwifery Students, Education, Awareness, HIV/AIDS.

Giriş

Bağışıklık sisteminin zayıflamasına yol açan İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (Human Immunodeficiency virüs-HIV), kronik bir enfeksiyon olarak ilerleyerek Edinilmiş Bağışıklık Yetersizliği Sendromuna (Acquired Immunodeficiency Syndrome-AIDS) dönüşmektedir. HIV ve onun yol açtığı AIDS, aşısı ve tedavisi mümkün olmayan dünyanın genelini etkileyen, epidemik özellik gösteren bir hastalıktır (1-3). HIV'in ilk kez 1960 yılında ortaya çıktığı bilinmesine rağmen, ilk tanı 1980'de Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) rapor edilmiştir. ABD 1986 yılında virüsün ismini HIV olarak açıklamıştır. Ülkemizdeki ilk vaka 1985 yılında bildirilmiş olup, 1986 ve 1987 yıllarında kan ve kan ürünlerinin HIV yönünden taranmasıyla ilgili düzenlemeler yapılmıştır (2).

Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı 2019 verilerine göre ülkemizde 1985 yılından 31 Aralık 2019 tarihine HIV pozitif tespit edilen 24.237 kişi ve 1927 AIDS vakası bildirilmiştir. Vakaların %80.72'si erkek, % 19.28'i kadın, % 15.69'u yabancı uyruklu kişilerden oluşmakta olup, en fazla görüldüğü yaş grubu 30-34 ve 25-29'dur. Bulaş yoluna göre dağılımına bakıldığında, vakaların %47.8'inin cinsel yolla, %1.1'inin damar içi madde kullanımı olup, %50.6'sının bulaş yolu bilinmemektedir (4).

HIV'in en fazla bilinen bulaş yolları; korunmasız ve riskli cinsel ilişki, enfekte annenin doğumu, enfekte annenin bebeğini emzirmesi, intravenöz madde kullanımı, sık kan ve kan ürünlerinin kullanımıdır (2,3,5).

HIV'i tanılamaya yönelik testler; antikor tespit etmeye yönelik tarama ve virüs antijeni ve virüs DNA/RNA'sını saptamaya yönelik doğrulama testlerinden oluşmaktadır. Doğrulama incelemesinin pozitif olması halinde HIV enfeksiyonunun varlığı kanıtlanmış olur (3,6).

HIV enfeksiyonunun günümüzde halen bir aşısı ve kesin bir tedavisinin olmamasına rağmen, antiretroviral tedavi (ART) güncel bir tedavi yöntemi olarak sunulmaktadır. ART'de hastanın viral yükü azaltılarak hastanın

bulaştırıcılığı azaltılır. ART sayesinde virüsün ömür boyu baskılanması ile HIV ömür boyu takip edilen kronik bir hastalığa dönüşmüştür (1,3,7).

HIV vücuda alındıktan sonra ilk 1-6 hafta içinde enfeksiyon tablosu gelişir. Ateş, lenfadenopati, farenjit, deri döküntüleri, kas veya eklem ağrısı, ishal, baş ağrısı, bulantı ve kusma, karaciğer ve dalak büyümesi gibi klinik bulgular görülebilir. Kişi akut enfeksiyon döneminden itibaren bulaştırıcı olmaktadır (2,3,5).

HIV enfeksiyonundan korunmada önemli nokta riskli davranış modellerinin bilinmesidir. Riskli davranış modellerinin bilinmesi ve bu doğrultuda temel davranış modellerinin oluşturulması hastalıktan korunma için önemlidir. Genç erişkinler ve sağlık üyeleri mesleki maruziyet açısından (hastalara ait kan ve vücut sıvıları ile temas) HIV enfeksiyonu için riskli grupta yer almaktadırlar (1-3,8-10). Bu nedenle hem genç erişkin hem de ebe adayları olan üniversite öğrencilerinin HIV ve AIDS hakkındaki bilgi düzeylerini bilme ve davranış tutumlarını değerlendirme korunma açısından önem arz etmektedir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Amacı

Bu çalışma bir kamu üniversitesinde eğitim öğretime devam etmekte olan ebeler bölümü öğrencilerinin, HIV-AIDS hakkındaki farkındalıklarını ve davranış tutumlarını belirlemek amacıyla planlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Tanımlayıcı ve analitik desende planlanan araştırma Ocak-Nisan 2020 tarihleri arasında yapıldı. Çalışmanın evrenini bir kamu üniversitesinin ebeler bölümünde eğitim öğretime devam etmekte olan öğrenciler (N=320) oluşturmaktadır. Örneklem seçimine gidilmemiş olup, çalışmaya dahil edilme kriterlerini sağlayan kişiler örneklemi oluşturmaktadır. Toplamda 149 öğrenci ile çalışma yürütüldü. Çalışmaya dahil edilme kriterleri: Öğrencilerin klinik uygulamalara

çıkış olma sebebi ile 2.,3., ve 4. sınıf öğrenciler çalışmaya dahil edildi. Verilerin toplanması sırasında izinde olmayan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden öğrenciler ile görüşüldü.

Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu”, “HIV Farkındalığına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu” ve “HIV ve AIDS’e Yönelik Tutum Formu” ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Kişisel bilgi formu: yaş, sınıf, mezun olunan lise, ekonomik durum, yaşamın geçirildiği yer gibi sosyo-demografik bilgilerin yer aldığı sorulardan oluşmaktadır. HIV Farkındalığına İlişkin Bilgi Düzeyi Formu: Katılıyorum-katılmıyorum-kararsızım cevaplarından oluşan doğru-yanlış ifadelerin yer aldığı HIV’in teşhis ve tedavisi ile ilgili toplam 10 sorudan oluşmaktadır. HIV ve AIDS’e Yönelik Tutum Formu: Katılıyorum-katılmıyorum-kararsızım cevaplarından oluşan öğrencilerin HIV ve AIDS’e yönelik tutumlarını belirlemeye yönelik toplam 10 sorudan oluşmaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin, öğrencilere araştırma hakkında bilgi verildikten sonra sözel izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılacak öğrencilere, bireysel bilgilerin gizli kalacağı konusunda açıklama yapıp “gizlilik ilkesine” uyulmuştur.

Verilerin Analizi

Veriler, SPSS 22.0 paket programı kullanılarak analiz edildi. Tanımlayıcı istatistiksel analizlerinden sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile hesaplandı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sadece bir kamu üniversitesinin ebelik bölümünde yürütülmesi, tek merkezden verilerin toplanması araştırmanın sınırlı yönüdür. Bu nedenle bulgular Türkiye’deki tüm ebelik bölümü öğrencileri için genellenemez.

Bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.93 ± 2.41 (min= 18, max= 38) ve %35.3’ü ikinci sınıftır. Öğrencilerin %61.1’i Anadolu Lisesi mizunu, %66.4’ünün geliri gideri denk ve %38.3’ü yaşamının büyük bir kısmını büyükşehirde geçirmiştir. Öğrencilerin %48.0’i

HIV ve AIDS hakkında bilgilerinin “yeterli düzeyde” olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcıların büyük çoğunluğu (%81.9) bu bilgiyi okulda/derslerden edinmiştir. HIV’in bulaş yolları olarak %91.9’u cinsel yolla, %67.1’i enjektör, parenteral temas ve kan yolu ile, %58.4’ü HIV (+) annenin doğumu ile gerçekleştiğini belirtmişlerdir. Öğrencilerin %89.7’si HIV ve AIDS hakkında bilgilerini güncellemek için eğitim veya seminer almak istedikleri belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2’de öğrencilerin HIV farkındalığına ilişkin bilgi durumlarına dair ifadelerine verdikleri yanıtların dağılımlarına yer verilmiştir. Öğrencilerin %91.9’u HIV’in teşhis yöntemini doğru bilmektedir. HIV’in tedavisinde ART uygulandığını öğrencilerin %65.3’ü bilmediği için, bu ifadeye “kararsız” cevabını vermiştir. Öğrenciler HIV (+) anneden HIV (-) bebek doğabileceğini (%47.3), HIV (+) annelerin bebeklerini emzirmesinin önerilmeyeceğini (%56.1), HIV (+) bireyin tedavisinde en önemli parametrenin tedaviye uyumları olduğu (%69.6) ifadelerini doğru bilmektedirler. HIV pozitif annenin tedavi alması ile bebeğinin doğumunu vajinal yolla yapabileceği (%51.7) ve HIV pozitif annenin bebeğinin doğumunda her ne olursa olsun sezeryan doğum önerileceği (%47.0) ifadesinde öğrencilerin büyük çoğunluğu kararsız kalmıştır (Tablo 2).

Tablo 3’de öğrencilerin HIV ve AIDS’e yönelik tutumlarına dair ifadelerine verdikleri yanıtların dağılımlarına yer verilmiştir. Öğrencilerin %49.3’ünün “HIV (+) bireyden kan almak beni rahatsız etmez/telaşlandırmaz” ifadesine katılma-dıkları belirlenmiştir. Elinde açık yara olmasa da, bu durum kendisine HIV (+) olabileceğini düşündüreceğini belirtenlerin oranı %64.9’dur. Öğrencilerin %44.2’si HIV (+) bir gebenin doğumunu yaptırma ve %46.3’ü HIV (+) doğum yapmış bir anneye rahatlıkla perine bakımı verme konusunda kararsız kalmışlardır. Katılımcıların %42.6-’sı serviste/doğumhanede HIV (+) bireyin varlığını öğrendiğinde, diğer hastalar için endişeleneceğini de belirtmişlerdir. Öğrencilerin %42.3’ü HIV ve AIDS hakkındaki bilgilerinin gerekli bakımı vere-bilmek için yeterli olduğunu düşünme-mektedir (Tablo 3).

Tablo 1. Öğrencilerin HIV hakkındaki bilgi durumları (N=149)

HIV ve AIDS hakkında bilginiz var mı?	n (%)	
Hiç yok	15	10.1
Az	42	28.4
Yeterince	71	48.0
Çok	20	13.5
Toplam	149	100
HIV ve AIDS hakkında bilgiyi kimden/nerden edindiniz?	n	%
Okulda/derslerde	122	81.9
Staja çıktığım klinikteki ebe/hemşireden	30	20.1
Staja çıktığım klinikteki hekimden	12	8.1
Televizyondan	15	10.1
Sosyal medyadan	29	19.5
Kongrede/seminerden	16	10.7
Bilimsel literatürden	25	16.8
HIV'in bulaş yollarından hangisi/hangileri doğrudur?*	n	%
Cinsel yolla ile	137	91.9
HIV (+) annenin doğumu ile	87	58.4
Enjektör, parenteral temas ve kan yolu ile	100	67.1
Solunum yolu ile	3	2.0
HIV (+) birine sarılmak ve/veya tokalaşmakla	5	3.4
Sivrisinek ve/veya böcek sokması ile	18	12.1
HIV (+) birinin giysilerini kullanmakla	3	2.0
HIV (+) birinin çatal-bıçak ve kaşığı kullanmakla	9	6.0
HIV (+) annenin bebeğini emzirmesi ile	67	45.0
HIV (+) bireyin kullandığı havuza girerek	14	9.4
Kalıtıl olarak geçer	20	13.4
HIV ve AIDS hakkında bilgilerinizin güncellenmesi için eğitim veya seminer ister misiniz?	n	%
Evet	131	89.7
Hayır	15	10.3
Toplam	149	100

*Birden fazla yanıt verilmiştir

Tartışma

Bu araştırmanın temel amacı, ebek bölümü öğrencilerinin HIV-AIDS hakkındaki farkındalık ve davranış tutumlarını belirlemektir. Araştırmada öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%48.0) HIV ve AIDS hakkında bilgilerinin yeterli olduğu saptandı (Tablo 1). Üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi ve tutumlarının değerlendirildiği bir çalışmada; öğrencilerin HIV/-AIDS hakkında bilgilerinin %48.3'ü az, %35.6'sı yeterli olduğunu belirtmiştir (11). Çin'de üniversitede öğrencilerinin HIV/-AIDS'e yönelik bilgi, tutum ve davranış-larının incelendiği bir çalışmada öğrencilerin %74.5'inin HIV/AIDS ve risk faktörleri hakkında ortalamanın üstünde bilgi düzeyine sahip oldukları tespit edilmiştir (12). Etiyopya'da üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS hakkında bilgi ve davranış tutumlarının araştırıldığı başka bir çalışmada ise öğrencilerin %55.3'ünün HIV/AIDS hakkında bilgi sahibi olmadığı bildirilmiştir (13). Meslek Yüksekokulu öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada öğrencilerin %76.7'sinin AIDS hakkında eğitim almadığı saptanmıştır (14). Ulusal ve uluslararası yayınlara bakıldığında üniversite öğrencilerinin HIV-AIDS hakkında yeterli bilgilerinin olmadığı sonucuna varılmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda yaptığımız çalışma literatürle benzerlik göstermektedir.

Çalışmada öğrencilerin büyük çoğunluğu (%91.9) HIV'in teşhis yöntemini doğru bilmekle birlikte, %39.0'u HIV'in aşısı olduğunu düşünmektedir. Son yıllarda uygulanan ART'den ise öğrencilerin %65.3'ü haberdar değildir (Tablo 2). Son yıllarda HIV tedavisinde kullanılan ART'ler ile büyük başarılar elde edilmiştir. Özellikle viral replikasyonun baskılanmasında, bağışıklık sisteminin güçlenmesinde, hastaların iyileşmesinde ve yaşam kalitelerinin yükselmesinde önemli adımlar atılmıştır (15). Çalışmada öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun ART hakkında bilgilerinin olmadığı saptandı. Öğrencilerin neredeyse tamamının HIV'in teşhis yöntemlerini bilmesine rağmen tedavisi hakkında bilgilerinin olmaması HIV hakkındaki bilgi eksikliğini göstermektedir. Güncel literatürler doğrultusunda özellikle sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin HIV hakkındaki bilgilerinin güncellenmesi önemli bir konudur. Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı Türkiye HIV/AIDS kontrol programı (2019-2024) rehberine göre; HIV ile enfekte kişi bebek

Tablo 2. HIV farkındalığına ilişkin bilgi durumlarının değerlendirilmesi (N=149)

İfadeler	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Kararsızım n (%)
HIV kan testi ile teşhis edilir.	137 (91.9)*	2 (1.3)	10 (6.7)
HIV'in aşısı vardır.	57 (39.0)	56 (38.4)	33 (22.6)
HIV tedavisinde antiretroviral (ART) tedavi uygulanmaktadır.	45 (30.6)	6 (4.1)	96(65.3)
HIV ART tedavisi ile insan vücudundan tamamen yok edilmesi mümkündür.	9 (6.1)	69 (46.6)	70 (47.3)
ART sayesinde HIV artık ömür boyu takip edilen kronik bir hastalık haline gelmiştir.	65 (43.9)	15 (10.1)	68 (45.9)
HIV (+) anneden HIV (-) bebek doğabilir.	70 (47.3)*	26 (17.6)	52 (35.1)
HIV (+) annelerin bebeklerini emzirmesi önerilmez.	83 (56.1)*	22 (14.9)	43 (29.1)
HIV (+) bireyin tedavisinde en önemli parametre tedaviye uyumlardır.	103 (69.6)*	5 (3.4)	40 (27.0)
HIV viral yükü birçok bireyde olası bulaştıktan sonra minimum 7-14 gün tespit edilebilmektedir.	45 (30.4)	21 (14.2)	82 (55.4)
HIV'den korunmanın primer yolu HIV (+) birey ile aynı ortamda bulunmamaktır.	19 (12.8)	91 (61.1)	39 (26.2)
HIV pozitif annenin tedavi alması ile bebeğinin doğumunu vajinal yolla yapabilir.	33 (22.1)	39 (26.2)	77 (51.7)
HIV pozitif annenin bebeğinin doğumunu her ne olursa olsun sezeryan doğum önerilir.	39 (26.2)	40 (26.8)	70 (47.0)

Tablo 3. Öğrencilerin HIV ve AIDS'e yönelik tutumlarının değerlendirilmesi (N=149)

İfadeler	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Kararsızım n (%)
Sosyal ortamda HIV (+) olduğunu bildiğim birey beni rahatsız eder.	34 (22.8)	73 (49.0)	42 (28.2)
Sosyal ortamda HIV (+) varlığını öğrendiğim biriyle iletişimimi keserim.	9 (6.1)	117 (79.1)	22 (14.9)
HIV (+) bireylerin toplumda diğer insanlar gibi hareket etmesi beni rahatsız etmez.	107 (71.8)	24 (16.1)	18 (12.1)
HIV (+) bireyden kan almak beni rahatsız etmez/telaşlandırmaz.	30 (20.3)	73 (49.3)	45 (30.4)
Elimde açık yara olmasa da HIV (+) bireyin kanı elime bulaştığında, bu durum bana HIV (+) olabileceğimi düşündürür.	96 (64.9)	18 (12.2)	34 (23.0)
HIV (+) bir gebenin doğumunu yaptırmak isterim.	47 (32.0)	35 (23.8)	65 (44.2)
HIV (+) doğum yapmış bir anneye rahatlıkla perine bakımı veririm.	49 (32.9)	31 (20.8)	69 (46.3)
HIV (+) bir anneden doğan bebeğe rahatlıkla yenidoğan bakımlarını veririm.	90 (60.4)	20 (13.4)	39 (26.2)
Serviste/doğumhanede HIV (+) bireyin varlığını öğrendiğimde, diğer hastalar için endişelenirim.	63 (42.6)	50 (33.8)	35 (23.6)
HIV ve AIDS hakkındaki bilgilerimin gerekli bakımı verebilmek için yeterli olduğunu düşünürüm.	26 (17.4)	63 (42.3)	60 (40.3)

sahibi olmak istiyorsa ve hiç tedavi almazsa bebeğin HIV ile enfekte olma olasılığı %20-30'dur. Anne adayı tedavi edilirse bu oran %1-2'lere hatta daha düşük seviyelere inmektedir. 38. gebelik haftasında annenin viral yükü ve diğer standart değerlendirmelere göre doğum şekli sezaryen ya da vajinal doğum uygulamalarından biri tercih edilmektedir. Anne sütü ile virüsün geçişi olması sebebiyle annenin bebeği emzirmemesi de önerilmektedir (2). Çalışmada ebeklik öğrencilerinin %47.3'ü HIV (+) anneden HIV (-) bebek doğabileceğini, %56.1'i HIV (+) annelerin bebeklerini

emzirmesinin önerilmeyeceği, %69.6'sı HIV (+) bireyin tedavisinde en önemli parametrenin tedaviye uyumu olduğunu doğru bildikleri saptandı (Tablo 2). Araştırma örnekleminin ebeklik öğrencilerinden oluşması ve öğrencilerin klinik staj deneyimlerinin olması, anne-bebek geçişi ve tedaviye uyum farkındalıklarının yüksek olduğunu düşündürmektedir. Öğrencilerin anne-bebek geçişi ve tedaviye uyum farkındalığının olmasına rağmen, yarıdan fazlasının (%51,7) *"HIV pozitif annenin tedavi alması ile bebeğinin doğumunu vajinal yolla yapabilir."* ve %47.0'sinin *"HIV pozitif annenin bebeğinin doğumunu her ne olursa olsun sezeryan doğum önerilir."* ifadelerinde "kararsız" kalmaları dikkat çekicidir. Bu bağlamda öğrencilerle güncel tedavilerle bilgilerin kanıta dayalı uygulamalar doğrultusunda derslerde paylaşılarak seminer, konferans gibi etkinliklerle, öğrencilerin farkındalıkları ve bilgi düzeyleri artırılmalıdır.

Öğrencilerin HIV ve AIDS'e yönelik tutumlarının değerlendirildiği ifadelerde genel olarak öğrencilerin HIV (+) bireylere karşı sosyal yönden olumlu tutum sergiledikleri söylenebilir. Fakat hasta ile ilgili uygulamalara dair tutumlarında kararsızlık ve olumsuz tutumlar sergiledikleri saptanmıştır. Öğrencilerin %49.3'ü *"HIV (+) bireyden kan almak beni rahatsız etmez/telaşlandırmaz."*, %64.9'u *"Elimde açık yara olmasa da HIV (+) bireyin kanı elime bulaştığında, bu durum bana HIV (+) olabileceğimi düşündürür."*, %42.6'sı *"Serviste/doğumhanede HIV (+) bireyin varlığını öğrendiğimde, diğer hastalar için endişelenirim."* ifadelerine verdikleri olumsuz cevaplarla bu konudaki endişelerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin yaklaşık yarısının (%42.3) HIV ve AIDS hakkındaki bilgilerinin gerekli bakımı verebilmek için yeterli olmadığını düşünmektedir (Tablo 3). Özellikle HIV (+) annenin doğumunu yaptırma

konusundaki endişelerin gideril-mesi açısından ebeklik öğrencilerinin farkındalıklarının artırılması önem teşkil etmektedir. Reddy ve ark.nın Hindistan'da hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları bir araştırmada öğrencilerin HIV hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarını incelemişlerdir. Araştırma sonucunda örneklem grubuna dahil edilen öğrencilerin yarısından fazlasının, HIV/AIDS'li insanlara bakmak-tan endişe duydukları bildirilmiştir (16). Etiyopya'da bir üniversitedeki öğrenciler arasında HIV/AIDS'e yönelik bilgi, tutum ve uygulamaların incelendiği başka bir araştırmada ise, öğrencilerin HIV/AIDS'e yönelik bilgilerinin doğru orantılı olarak tutumlarını olumlu etkilediği, fakat HIV/AIDS'e yönelik uygulamada bir etkisi olmadığı sonucuna varılmıştır (17). Babaoğlu ve ark.nın hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları bir araştırmada da, örneklem grubuna dahil edilen öğrencilerin HIV/AIDS hakkında bilgi eksikliği olduğu, tutum ve davranışlarında yanlışlar olduğu sonucuna varılmıştır (18). İngiltere'de hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan araştırmada HIV/AIDS'li bireylerle çalışma deneyimi ve bilgisi olan hemşirelik öğrencilerin tutumları ve bakım verme istekliliklerinin, deneyimi ve bilgisi olmayan öğrencilerden daha olumlu olduğu tespit edilmiştir (19). Araştırma sonucumuz literatürdeki ulusal ve uluslararası yayınlarla paralellik göstermektedir. Öğrencilerin eğitim ve bilgi düzeylerinin yükselmesiyle HIV ve AIDS'e dair önyargının azalacağı, bunun sonucunun hasta bakımına olumlu yansıtacağı düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmamızda ebeklik öğrencilerinin bilgi düzeyinin genel olarak kabul edilebilir düzeyde olmasına rağmen, HIV'in tedavisi, bulaş yolları hakkında yetersiz bilgileri söz konusudur. Yetersiz bilgiye sahip olan öğrencilerin hasta bakım uygulamaları için de olumsuz tutumlara sahip oldukları görülmektedir. Bunun için özellikle sağlık alanında eğitim öğretime devam eden öğrencilerin müfredatlarında HIV gibi bulaştırıcı hastalıklarla ilgili güncel ve kanıta dayalı bilgilerin eklenmesi, seminer ve sempozyumların düzenlenmesi, öğrenci-lerin bilgilerinin güncellenmesinde ve hasta bakım uygulamalarına olumlu katkı sağlaması açısından önemli bir adım olacaktır.

Kaynaklar

1. Şengöz G, Pehlivanoğlu F. İnsan Bağışıklık Eksikliği Virüsü/Edinsel İmmün Yetmezlik Sendromu: Dünyada ve Türkiye’de Epidemiyolojik değişimler. Med Bull Haseki 2017; 55: 248-253.
2. TC Sağlık Bakanlığı, Türkiye HIV-AIDS Kontrol Programı (2019-2024), Ankara. Erişim Tarihi: 01.09.2020
https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/HIV-ADS/Tani-Tedavi-Rehberi/HIV_AIDS_Kontrol_Programi.pdf
3. UNAIDS Data. (2018). Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). Erişim Tarihi: 15.10.2020
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaid-data-2018_en.pdf
4. TC Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı, HIV-AIDS İstatistik. Erişim Tarihi: 13.10.2020
<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids-istatistik.html>
5. Del Rio C, Curran JW. Epidemiology and prevention of acquired immunodeficiency syndrome and human immunodeficiency virus infection. In: Bennett JE, Dolin R, Blaser MJ, eds. Mandell, Douglas, and Bennett’s Principles and Practice of Infectious Diseases. 8th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders, 2015: 1483-502.
6. Savaş N. HIV/AIDS (İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü/Edinilmiş Bağışıklık Eksikliği Sendromu). Türkiye Klinikleri J Public Health-Special Topics, 2015; 1(3): 29-36.
7. Korten V. Türkiye’de HIV enfeksiyonu prevalansı ve kardiyovasküler açıdan önemi. Turk Kardiyol Dern Ars, 2017; 45: 113-117.
8. Kaya S. HIV Enfeksiyonunun Önlenmesi. Türkiye Klinikleri-Special Topics 2016; 9:108-112.
9. World Health Organization (WHO). Essential Prevention And Care Interventions For Adults And Adolescents Living With Hiv In Resource-Limited Settings, 2008. Erişim Tarihi: 15.10.2020
https://www.who.int/hiv/pub/prev_care/OMS_EPP_AFF_en.pdf
10. World Health Organization (WHO). Prevention And Treatment Of Hiv And Other Sexually Transmitted Infections Among Men Who Have Sex With Men And Transgender People. Recommendations for a public health approach, 2011. (Erişim Tarihi: 15.10.2020)
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44619/9789241501750_eng.pdf
11. Avcıkurt A.S. Balıkesir Üniversitesi Öğrencilerinin HIV/AIDS Hakkındaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. Balıkesir Health Sciences Journal, 2014; 3(2): 79-86.
12. Maimati, N., Shamsuddin, K., Abdurahim, A., Tohti, N., Memet, R. (2010). Knowledge, Attitude And Practice Regarding HIV/AIDS Among University Students In Xinjiang. Global Journal of Health Science, 2010; 2(2):51-60.
13. Mulu W., Abera B., Yimer M. Knowledge, Attitude And Practices On HIV/AIDS Among Students Of Bahir Dar University. Science Journal of Public Health, 2014; 2(2): 78-86.
14. Yılmaz EB, Yüksel A. Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin HIV/AIDS Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Tutumları. The Journal of Social Science, 2020; 4(7):196-210.
15. Dionne B. Key Principles of Antiretroviral Pharmacology Infect Dis Clin North Am. 2019 Sep;33(3):787-805.
16. Reddy A, Bommireddy VS, Pachava S, Chandu VC, Yaddanapalli SC, Lodagala A. HIV knowledge, attitude, and practices among nursing students in Guntur city. Journal of NTR University Health Sciences, 2018;7: 162-167.
17. Gameda TT, Gandile AU, Bikamo DS. HIV/AIDS Knowledge, Attitude and Practice among Dilla University Students, Ethiopia. African Journal of Reproductive Health September 2017; 21(3):49-61.
18. Babaoğlu ÜT, Demir G, Biçer S. Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin HIV/AIDS Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. Bozok Tıp Derg 2018;8(1):18-24.
19. Peate I, Suominen T, Välimäki M, Lohrmann C, Muinonen U. HIV/AIDS and Its Impact on Student Nurses. Nurse Educ Today. 2002; 22(6): 492–501